

**Producción Académica en los programas de Administración en Salud, 2007 – 2017:
una revisión de literatura colombiana**

**Academic Production in Health Administration Programs, 2007 - 2017: a review of
Colombian literature**

**Produção Acadêmica em Programas de Administração em Saúde, 2007 - 2017: uma
revisão da literatura colombiana**

Iván Arturo Ramirez Cardozo¹; Jhon Jairo Vela Triana²; Olga Lucia Pinzón Espitia³; Javier Leonardo González Rodríguez⁴.

RESUMEN

La Administración en salud un énfasis de estudio posgradual específico en Colombia, cuyo abordaje se da desde diferentes áreas de conocimiento el cual ha ganado terreno en el ámbito académico y en el sector salud inmerso desde el sistema de seguridad social y de salud colombiano, con un impacto en los procesos de entes aseguradores y prestadores de servicios de salud tanto públicos como privados, por este motivo el objetivo de la presente revisión es presentar un artículo actualizado de la producción académica generada en el contexto de los últimos diez años (2007 – 2017), para este fin se realizó una búsqueda en bases de datos como PubMed, Web of Science, EBSCO, SCOPUS, JSTOR, Scielo, Science Direct y el repositorio institucional de la Universidad del Rosario, Universidad del Valle, Universidad Javeriana y Universidad EAFIT, para el análisis de la información recolectada se tomó como base la metodología prisma, se generó una matriz de datos y además el uso de aplicaciones

¹Fisioterapeuta, Especialista en Fisioterapia en Paciente Adulto Crítico y Magíster en Administración en Salud de la Universidad del Rosario. Docente Universidad de la Sabana. ORCID: orcid.org/0000-0003-2310-9423

²Enfermero, Magíster en Administración en Salud de la Universidad del Rosario. Clínica Reina Sofía – Sanitas. ORCID: orcid.org/0000-0002-2105-1486

³Nutricionista dietista, PhD en ciencias de la Dirección, Magíster en Administración, Magíster en Salud de la Universidad del Rosario. Docente Facultad de Medicina Universidad Nacional de Colombia, Coordinador Nutrición Hospital Universitario Mayor – Mederi. ORCID: orcid.org/0000-0002-9827-2244

⁴ Medico y Cirujano, PhD en Economía y Gestión de la Salud de la Universidad Politécnica de Valencia, Especialista en Salud Ocupacional. Docente Escuela de Administración Universidad del Rosario. ORCID: orcid.org/0000-0001-6693-3901.

para reunir mapas de datos y búsquedas como Vos Viewer e Intelligo donde se buscó abarcar temáticas propias de la administración en salud y financiera, gerencia hospitalaria en salud.

Palabras clave: Administración en Salud, Administración Financiera, Administración Hospitalaria, Política de Salud, Organización y Administración (Decs).

ABSTRACT

The Health Administration emphasizes a specific postgraduate study in Colombia, whose approach is taken from different areas of knowledge which has gained ground in the academic field and in the health sector immersed from the Colombian social security and health system, with an impact on the processes of insurers and providers of health services, both public and private, for this reason the objective of this review is to present an updated article of the academic production generated in the context of the last ten years (2007 - 2017), for this purpose a database search was carried out such as PubMed, Web of Science, EBSCO, SCOPUS, JSTOR, Scielo, Science Direct and the institutional repository of Universidad del Rosario, Universidad del Valle, Javeriana University and Universidad EAFIT, for the analysis of the information collected was based on the prism methodology, a data matrix was generated and also the use of applications to collect maps of data and searches such as Vos Viewer and Intelligo where it was sought to cover topics related to health and financial administration, hospital health management.

Key Words: Health Facility Administration, Financial Management, Hospital Administration, Health Policy, Organization and Administration (Mesh).

RESUMO

A Administração da Saúde enfatiza um estudo específico de pós-graduação na Colômbia, que aborda as diferentes áreas de conhecimento que ganharam terreno no campo acadêmico e no setor da saúde imerso do sistema de seguridade social e saúde colombiano, com um impacto nos processos de seguradoras e prestadores de serviços de saúde públicos e privados, por isso o objetivo desta revisão é apresentar um artigo atualizado da carreira acadêmica gerado no contexto dos últimos dez ano (2007 - 2017), para esse fim foi realizada uma pesquisa em bases de dados, tais como PubMed, web of Science, EBSCO, SCOPUS, JSTOR,

Scielo, Science Direct e o repositório institucional da Universidade de Rosario, Universidad del Valle, Universidad Javeriana e Universidad EAFIT para análise As informações coletadas foram baseadas na metodologia do prisma, uma matriz de dados foi gerada e também o uso de aplicativos para coletar mapas de dados e pesquisas como o Vos Viewer e o Intelligo onde foi procurado abordar temas relacionados à administração de saúde e financeira, gestão de saúde hospitalar.

Palavras-chave: Administração Financeira, Administração em Saúde, Administração Hospitalar, Política de Saúde, Organização e Administração (Decs).

Introducción

Dentro del marco histórico en Administración en Salud, la Universidad de Chicago generó el primer programa de tiempo completo en Administración en Salud en 1934, este interés crece posterior a la segunda guerra mundial, y se extendió alrededor de los Estados Unidos con el objetivo de formar profesionales en salud que tuvieran la capacidad de administrar las crecientes instituciones en salud construidas para la gran cantidad de soldados heridos en batalla, se adjuntan otras instituciones educativas para este propósito, creando no solo programas de pregrado sino programas posgraduales como el MBA, Master Business Administration (Hilsenrath, 2012).

Por consiguiente, la educación superior debe responder a una multiplicidad de demandas del entorno económico, político, social, cultural, tecnológico y de salud con el ideal de generar un factor humano adecuado que responda al desarrollo de la sociedad, guiando este camino con sentido; la Universidad es la puerta de entrada a la sociedad de conocimiento («35° aniversario de los programas de posgrado en administración de salud de la pontificia universidad javeriana más de tres décadas haciendo historia en el país.», 2014; vega, 2012).

En la actualidad, el aumento de las necesidades de salud de la población rural y urbana ha llevado a un aumento de la responsabilidad de las empresas e instituciones prestadoras de salud en Colombia frente al individuo, su familia y la comunidad en general. La complejidad en el manejo clínico, los avances tecnológicos y científicos, en conjunto con los conceptos modernos de gerencia, dirección y administración en salud han generado un cambio en el

paradigma de administración y salud, impactando de manera fuerte en el sector (Lemus & Sabogal, s. f.; Malagón Londoño, Pontón Laverde, & Galán Morera, 2008). Esto no ha sido un fenómeno aislado en Colombia, el cual ha tenido también transformaciones en otros países de Latinoamérica, y Europa.

Por lo anterior, surge la necesidad imperiosa de generar capacidades administrativas en salud, las cuales requieren una serie de conocimientos, habilidades, procedimientos y protocolos (Amador Torres, s. f.); por esta razón, un administrador en salud debe cumplir con 3 factores indispensables; Primero, tener una visión holística e integral del sistema en el cual está inmersos; segundo, su visión y quehacer debe ser transversal a cualquier entidad prestadora de salud (clínica, hospital, unidad médica o centro de salud). Tercero, ser capaz del diseño (planeación), desarrollo (operación), sistematización (orden y registro), evaluación y retroalimentación (análisis y reorientación de acciones y metas) de los planes y programas de trabajo de los mismos (Patricia Pavon Leon & Maria dEL Carmen G, s. f.) .

Este fundamento teórico – práctico, es aprendido por medio de revisiones de literatura, pensum, programas académicos posgraduales como la maestría y el doctorado, y la experiencia de los profesionales de la salud (Mejía O., Nieto, Arboleda, & Montoya R., 2012), esta es la razón por la cual se ve la necesidad de conocer el desarrollo de la producción académica sobre la administración en salud en Colombia a partir del año 2007 hasta el 2017.

El objetivo general de esta revisión de la literatura es presentar un artículo que busca dar un contexto de los últimos diez años (2007-2017) de la producción académica generada desde los programas en administración en salud en Colombia, relacionado con la creación bibliográfica y determinar indirectamente el impacto de la producción académica encontrada en las organizaciones de salud a nivel nacional, con base en criterios internacionales para beneficio en la academia e instituciones superiores que forman en salud a nivel administrativo.

Se genero un planteamiento de objetivos específicos, basados en parámetros estandarizados para la revisión con miras a conocer y seleccionar las bases de datos y revistas científicas e indexadas que fueran de uso y publicación de producción académica de los programas de administración en salud en Colombia.

Generar una recopilación de la producción académica de artículos, investigaciones, tesis, libros, revisiones sistemáticas en administración en salud en Colombia en la última década, además analizar la información obtenida dentro de la búsqueda, estableciendo unos parámetros de inclusión y exclusión. Por último, redactar un documento que permita exponer de una forma ordenada y coherente de la producción académica generada, encontrada y publicada desde los programas de administración en salud en los últimos diez años (2007-2017) en Colombia.

Esta revisión bibliográfica de la literatura se realiza en cuatro etapas: en la primera se contextualizan los aspectos teóricos y el papel que juega la administración en salud a nivel nacional, destacando el aporte académico y su producción intelectual. En la segunda etapa, se da a conocer la metodología utilizada en la investigación para la selección, organización y análisis de la producción académica en administración en salud en Colombia. La tercera, presenta los resultados obtenidos de la evaluación y clasificación de la producción académica obtenida en la fase anterior, enfatizando en la producción netamente colombiana del 2007 a 2017. Por último, se encuentra la discusión, las conclusiones y puntos de análisis y recomendaciones para continuar con la investigación.

Materiales y métodos

Para el desarrollo de esta revisión de la literatura que se desarrolló a partir de un protocolo dentro de la línea de investigación de administración en salud, de la escuela de administración de la Universidad del Rosario incluyó dentro del mismo objetivo de la revisión, alcance y proceso de búsqueda, selección y consolidación de la información. La revisión documental de la literatura se realizó, mediante una búsqueda sistemática en diferentes bases de datos indexadas como: PubMed, EBSCO, SCOPUS, JSTOR, Scielo, Web of Science además de la búsqueda por el metabuscador CRAI y el repositorio institucional de la Universidad del Rosario, tomando en cuenta el espacio temporal del 2007 al 2017.

La base primordial de esta investigación es documentar la producción académica generada en el área de administración en salud, e identificar los autores que más aportan a la misma, con base en un rastreo de la bibliografía y unos indicadores bibliométricos en administración en salud en Colombia, teniendo como base revistas nacionales de instituciones universitarias como la Universidad Javeriana, Universidad Nacional de Colombia, Universidad del

Rosario, Universidad del Valle entre otras, además de centros de investigación avalados por Colciencias.

Para esta revisión se utilizaron metabuscadores de instituciones académicas y aplicaciones de mapas de datos como Vos Viewer e Intelligo, donde se obtuvo una muestra inicial de 1018 documentos que se correlacionaban con los términos de búsqueda y temática en el periodo 2007 a 2017 junto con las palabras clave ya presentadas, con estos criterios fue posible diferenciar en la literatura libros, artículos, y tesis de grado de maestrías de programas de administración en salud en Colombia.

Adicionalmente, para generar un análisis detallado y organizado, se realizaron mapas de búsqueda también denominado mapeo bibliométrico en aplicaciones virtuales como Intelligo y Vos Viewer, que se basan en el análisis de palabras que se correlaciona con temas específicos, autores y publicaciones además de ser utilizados como método de “lectura distante” para conocer el alcance, la cantidad y patrones de análisis para la revisión de la literatura (Blažun Vošner, Železnik, Kokol, Vošner, & Završnik, 2017).

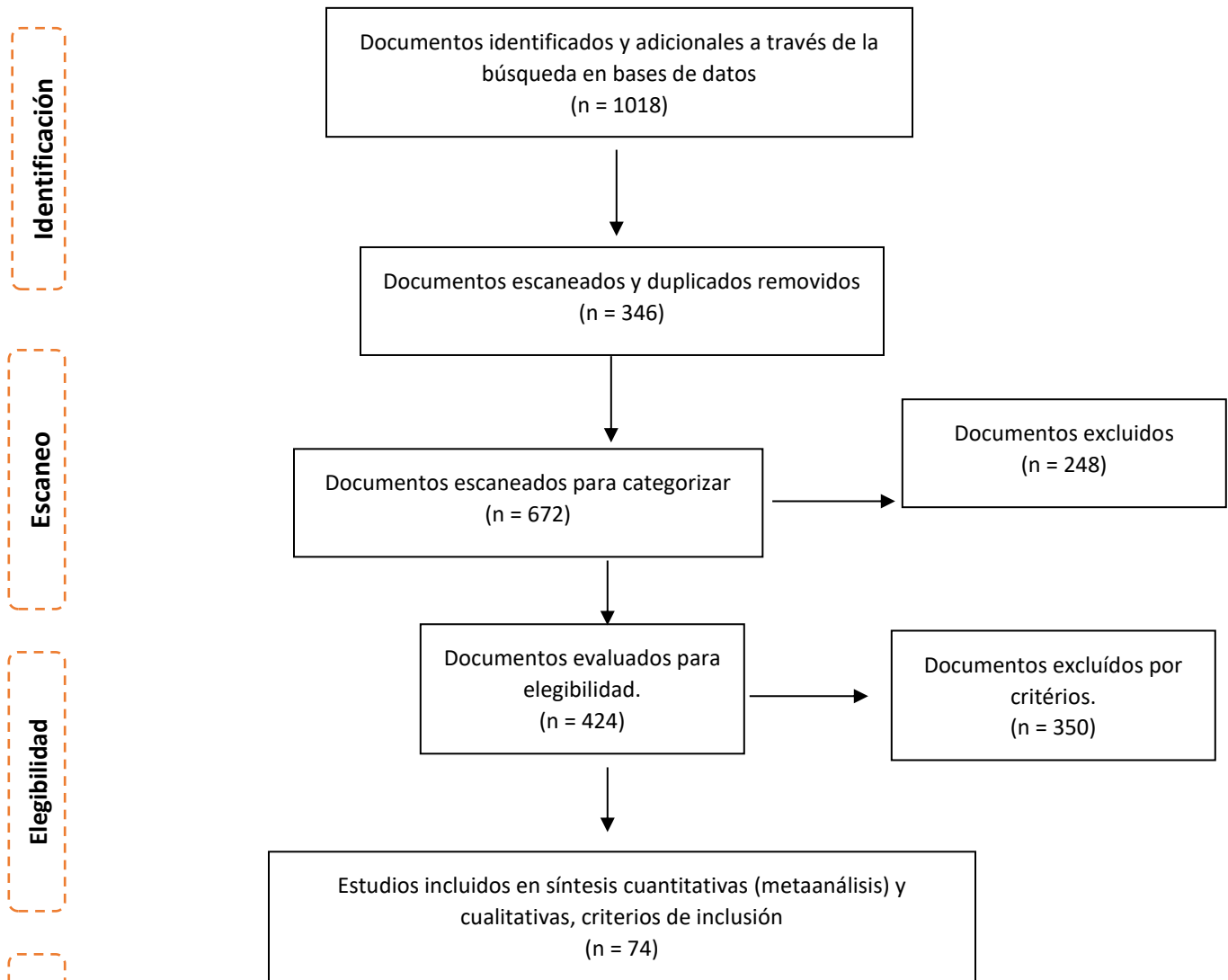
Por otra parte, autores como Sweile *et al* (Sweileh et al., 2017), definen que la bibliometría o cienciometría:

“Es el método estadístico y matemático que se utiliza para medir la calidad y cantidad de la literatura científica publicada y las principales áreas de investigación, análisis de citación, autoría, impacto de las publicaciones, análisis de las revistas además de las contribuciones nacionales e internacionales en el área particular de estudio”

En la figura 1, se puede evidenciar que la Universidad de Antioquia, la Universidad del Rosario, la Universidad de los Andes y la Universidad del Bosque tienen un alto nivel de publicaciones y colaboraciones institucionales, nacionales e internacionales, sobre Administración en salud o Management.

se escogieron 672 documentos para revisión del texto y contenido, encontrando que 350 cumplían criterios de exclusión definidos previamente, quedando de una revisión profunda y detallada un total de 74 artículos incluidos. El procedimiento se explica en la Figura 2.

Figura 2. Metodología PRISMA, producción académica en administración en salud.



Fuente: elaboración propia, 2019.

La selección y clasificación de la literatura, incluyó el análisis de la producción académica por tres investigadores de forma independiente, en las sesiones de análisis de la información se resolvieron las inquietudes en la elección definitiva de los documentos, posterior a esto,

se generó una matriz de consolidación de la información para clasificar el tipo de estudio, el objetivo, el tamaño de la muestra, la población y el año de la publicación de los documentos.

Se realizó una construcción de una tabla para conocer los artículos incluidos dentro de la revisión de la literatura, tabla 1.

Tabla 1. Literatura incluida en el estudio.

Mejía, Sánchez <i>et al.</i>	2007	Analizar la equidad en el acceso a servicios de salud en Antioquia además de los principales determinantes para el ingreso al mismo (Mejía-Mejía, Sánchez-Gandur, & Tamayo-Ramírez, 2007).
Lemus Iamus Francisco, <i>et al.</i>	2007	Construcción de un modelo de gestión que apoye la implementación de la estrategia de atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia (aiepi) (Lemus & Sabogal, s. f.).
Dueñas Carreño Alexander.	2008	Comparación de indicadores en calidad en salud, eficiencia hospitalaria y producción de servicios (Dueñas, 2009).
Chicaiza y Vega.	2008	Determinantes de la utilización de la evaluación económica en la toma de decisiones dentro del sistema de salud colombiano, referente a la tecnología en salud (L. A. Chicaíza & Molina, 2008).
Muñoz y Calderón.	2008	El surgimiento de una teoría emergente denominada de recursos y capacidades, sumado a la valoración de los activos intangibles como fuente de ventaja competitiva dio un giro a la investigación en competencia y en estrategia (Arias & Hernández, 2008).
Pacheco y Leonor.	2008	Determinar un perfil gerencial para las instituciones prestadoras de salud en barranquilla, bajo un consenso de expertos de Bogotá, Medellín y Bucaramanga (Pacheco, s. f.).
Chicaiza y Molina.	2008	Realizar una evaluación económica para analizar la sostenibilidad financiera del modelo de atención primaria en salud (APS) en la localidad de suba de Bogotá – Colombia (L. Chicaíza & Vega, 2008).
Mejía, Aurelio.	2008	Determinar el porqué de la evaluación económica de programas y servicios de salud, su importancia y factores por tener en cuenta (Mejía, 2008).
Malagón y Laverde, <i>et al.</i>	2008	Proveer mediante un texto conceptos básicos referidos en administración hospitalaria (Malagón Londoño et al., 2008).
Giraldo y Grisales, <i>et al.</i>	2008	Determinar la relación entre el nivel de desarrollo de las competencias en los gerentes de las instituciones prestadoras de servicios en salud (Grisales, 2008).
Roa Buitrago.	2009	Conocer la función del aseguramiento en salud a cargo de las EPS y compararlas con diez países en Latinoamérica (Buitrago, 2013).

Vargas y Molina.	2009	Conocer y comprender el acceso a los servicios de salud desde la perspectiva de médicos, enfermeras, usuarios y administradores(Vargas J & Molina M, 2009).
García y Valdivieso, <i>et al.</i>	2009	Caracterizar el sistema de salud desde la agregación de valor y costos de transacción visto como una cadena de abastecimiento(Cáceres, Valdivieso, Escobar, & Gómez, 2009).
Arroyo y Tovar.	2009	Analizar los determinantes de acceso de la población rural migrante en Colombia(Arroyo & Tovar, 2009).
Fernández y Rommo, <i>et al.</i>	2009	Presentar los factores que determinan generación de unidades de la meta en empresas prestadoras de servicios de rehabilitación(Martínez, s. f.).
Barragán y Manrique.	2010	El SERVQHOS, mide la confiabilidad y la calidad de atención de enfermería percibida por el usuario(«Enfermería 28-2-dic.vp», 2010).
Arenas y Tamayo.	2010	Cambios en indicadores administrativos y financieros durante un proceso de acreditación en instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia(Arenas-Pajón & Tamayo-Rendón, 2010).
Álzate y Angulo, <i>et al.</i>	2010	Conocer la implementación de un sistema de administración de riesgos en el sector asegurador en salud requiere de una visión integral que inicia con los procesos de mercadeo, ventas, afiliaciones y finaliza con el impacto en los niveles de salud de los afiliados(Álzate, Espinosa, Cardona, & Zea, 2010).
España y Jaimes.	2010	Abordar la problemática del sistema de seguridad social en salud, sistema vs usuarios, un análisis cuantitativo y cualitativo(Espinoza, 2010).
Guatibonza y Salazar.	2010	Impacto de los costos de administración y de los periodos cesantes en la construcción de beneficios pensionales de los afiliados al régimen de ahorro individual en Colombia(Guatibonza, s. f.).
Yepes y Lujan.	2010	Revisión sistemática de la literatura sobre el desempeño de la reforma colombiana en salud(Luján, 2010).
Marín y Jaramillo, <i>et al.</i>	2010	Características de contratación de servicios de salud entre EPS e IPS(Molina-Marín, Vargas-Jaramillo, Berrío-Castaño, & Muñoz-Marín, 2010).
Molina y Vargas <i>et al.</i>	2011	Comprender y conocer la dinámica de decisiones en salud frente al acceso y calidad de los servicios en salud en Colombia(Molina-Marín et al., 2010).
Vargas y Restrepo.	2011	Conocer los diferentes conceptos clave sobre modelos de evaluación económica en Salud(Parada-Vargas & Taborda-Restrepo, 2011).
Gorbanev y Cortes, <i>et al.</i>	2011	Conocer estudios sobre el concepto de pago por desempeño en la cadena de salud en Colombia(Gorbanev, Cortes, Torres, & Yepes, 2011).
Medina y Escalante, <i>et al.</i>	2011	Conocer los costos asociados en el acceso a los servicios de salud para la población con VIH en Bogotá(Lopera-Medina, Martínez-Escalante, & Ray-Einarson, 2011).

Porras Gorbanev.	y	2011	Conocer los efectos de la integridad vertical sobre la competencia entre aseguradoras(Carlos Andrés Merlano-Porras & Gorbanev, 2011).
Echeverry López.	y	2011	Conocer el contexto de la reforma, la trayectoria de acceso a los servicios de salud, régimen contributivo y subsidiado(Echeverry-López, 2011).
Alvis y Camelo.		2011	Se analizan los orígenes de la prestación de servicios, los organismos que componen dicho sistema al igual que sus funciones y reformas(Camelo, s. f.).
Garzón Rodríguez.	y	2011	Clarificar y redefinir los conceptos de administración, gestión y gerencia en enfermería, en Colombia y Latinoamérica(Rodríguez, 2011).
Maza y Vergara, <i>et al.</i>		2012	Conocer el análisis realizado sobre eficiencia en los departamentos del sur de Bolívar (Colombia), número de afiliados, recursos y gastos(Ávila, Schmalbach, & España, s. f.).
Serrano y Ortiz.		2012	Se muestra la caracterización del nivel de desempeño en la gestión por procesos en las instituciones prestadoras de servicios, clínicas y hospitales en Bucaramanga, Colombia(Gómez & Pimiento, s. f.).
Arango y Pablo		2012	Consideraciones generales sobre la gestión clínica desde la humanización y Bioética(Arango, s. f.).
Vega y Vega.		2012	Conocer la enseñanza de la administración, gestión o gerencia desde la disciplina de la enfermería(Vega, 2012).
Vargas y Eslava, <i>et al.</i>		2012	Estudio desde una visión sociopolítica de la reforma del sistema de salud en Colombia, momentos, propuestas y actores(Vega-Vargas, Eslava-Castañeda, Arrubla-Sánchez, & Hernández-Álvarez, 2012).
Pérez González.	y	2012	Exponer la influencia de diferentes organismos económicos internacionales sobre la estructura y funcionamiento del sistema de salud colombiano(Riveros-Pérez & Amado-González, 2012).
Mejía y Nieto, <i>et al.</i>		2012	Este artículo busca documentar y caracterizar el perfil socio laboral de los profesionales egresados del programa en administración en salud de la universidad de Antioquia(MejíaLM, Nieto E, Arboleda G., & Montoya ML., 2012).
Giraldo Franco.	y	2012	Definir y organizar unos ejes temáticos para interpretar reforma en salud y orientar un nuevo modelo en el sistema de salud colombiano(Franco-Giraldo, 2012).
Sánchez Cárdenas.	y	2012	Conocer los principales determinantes en la atención de personas con secuelas de enfermedad cerebrovascular, identificar áreas prioritarias de intervención y gestión clínica(Cárdenas, s. f.).
Santana y Piza.		2012	Buscar aplicar la metodología de análisis estructural en sectores hospitalarios estratégicos, conocer el nivel de hacinamiento, oportunidades y fuerzas del mercado(Santana Arango & Piza Tovar, 2012).
Bernal Gutiérrez.	y	2012	Texto referente de los retos, logros y recomendaciones en salud en Colombia, Universidad de los Andes(Bernal Acevedo & Gutiérrez Sourdis, 2012).

Porras Gorbanev.	y	2013	En este artículo se busca conocer y caracterizar la contribución de publicaciones académicas a la reflexión sobre el sistema de salud colombiano durante veinte años(Carlos Andrés Merlano-Porras & Gorbanev, 2013).
Amador Torres.	y	2013	Conocer la gestión de la administración de servicios de salud, basado en la reforma al sector salud y a la ley 100 de 1993(Femando Amador Torres, 2013).
Giacometti Rojas	y	2013	Este artículo aborda el análisis de la competitividad en las organizaciones de salud, factores, desarrollos y futuro de las organizaciones del sector(Giacometti-Rojas, 2013).
Peláez, Osorio		2013	Evaluar las experiencias del consumo en usuarios de cirugía plástica estética, identificar variables, etapas, experiencias en las instituciones prestadoras de servicios de salud en Medellín, Colombia(Osorio, s. f.).
Castaño Montoya	y	2013	Generar un análisis de estimación de eficiencia para unas muestras de hospitales públicos de II y III nivel de complejidad(Castaño, s. f.).
Rey García y Ariza Rodríguez	y	2013	Diseño de propuesta de mejora mediante la teoría de restricciones (TOC), desde la mejora continua, recursos y eficacia(García & Rodríguez, s. f.).
Charry Vargas y Parra Alfonso	y	2013	Generar una revisión comparativa de la oferta en formación académica en administración en salud, con el objetivo de generar una reforma en la maestría en Administración en salud de la Universidad del Rosario(Vargas & Alfonso, s. f.).
Jiménez Esguerra	y	2013	Análisis de las implicaciones de la adopción de la nueva gerencia pública como estrategia para gestionar el sistema de salud Colombiano(Jiménez Esguerra, 2013).
Molina Ramirez	Y	2013	El articulo busca mostrar cuales son los aspectos morales en conflicto en la toma de decisiones clínico – administrativas en Colombia(Molina & Ramirez, 2013).
Rojas Giménez, <i>et al.</i>	y	2014	Determinar una herramienta para modelar el proceso de ingreso de pacientes en un hospital Colombiano(Gáfarro-Rojas, Mallor-Giménez, & Azcárate-Camio, 2014).
Serrano y Cortes.		2014	El estudio busca identificar el perfil del gerente para la administración de una empresa social del estado en Cundinamarca(A, Carolina, S & A, Cortes, A, 2014).
Urrego, Harlyn.		2014	El artículo busca desarrollar un plan de mercadeo orientado a la gestión y estrategia de un hospital en Fredonia, Antioquia(Urrego, 2014).
Correa, Rojano, <i>et al.</i>		2014	El estudio busca demostrar que la gestión del conocimiento permite desarrollar un modelo metodológico para facilitar la elección de procedimientos en salud(Amador, Stahelin, & Jiménez, s. f.).
Gaviria, Amell, <i>et al.</i>		2014	El estudio busca identificar y conocer la percepción de los profesionales de la salud sobre los factores que inciden en la cancelación de cirugías de un hospital de alta complejidad(Gaviria-García, Lastre-Amell, & Suárez-Villa, 2014).
Plata, Castillo.		2014	Este estudio busca mostrar el efecto de la evolución del desempeño mediante la teoría de restricciones (TOC), buscando solución de

		problemas, efectos y reconocimiento de problemas, generar estrategias y proponer metas(Castillo, s. f.).
Salazar, Néstor.	2014	El estudio busca proponer una adaptación del sistema de costeo estándar al sector salud, garantizar competitividad y sostenibilidad(<i>Gestión de costo-efectividad y creación de valor en las empresas de salud en Colombia</i> , s. f.).
Clavijo, Barrera.	2014	Conocer desde una visión de especialista en alta gerencia, conoce y ve el sector salud desde una EPS, mediante la identificación del sistema de salud Colombiano(Clavijo, s. f.).
Iragorri, Castro.	2015	En este documento de investigación se explica el problema de la administración cuantitativa de los riesgos financieros dentro del actual sistema de salud(Castro-Iragorri, 2015).
Posada Galeano.	y 2015	El estudio busca mostrar la conformación de la RED metropolitana de salud (REMES), marco normativo, experiencias y analizar el proceso desde una visión de gobernanza en salud(Sarmiento, s. f.).
Mosquera Pulido, <i>et al.</i>	y 2015	El estudio busca describir los costos asociados al soporte nutricional enteral en pacientes adultos hospitalizados en unidad de cuidados intensivos UCI(Ibargüen, Garzón, & Jiménez, s. f.).
García, Cardona.	2015	Texto base en temáticas fundamentales nacionales, vistas desde la administración en salud(García Cardona, 2015).
Restrepo, Silva <i>et al.</i>	2015	El estudio busca construir un concepto de acceso e identificar barreras y estrategias en Medellín, Colombia(Restrepo-Zea, Silva-Maya, Andrade-Rivas, & VH-Dover, 2014).
Rodríguez gallego	y 2016	El artículo propone conocer una periodización de las facultades de administración en Colombia, interpretación de fuerzas y factores que definieron su ritmo y orientación en cada periodo(Malaver Rodríguez & López Gallego, 2016).
Arzayus, Giraldo.	2016	El documento busca mostrar como fue el proceso de análisis y sustentación para la creación de la línea de investigación en administración en salud en la Universidad del Rosario(Gaviria & Aristizábal, s. f.).
Castro y Salazar	2016	En este estudio se propone aplicar un modelo de distribución logística y efectuar una serie de pruebas paramétricas y no paramétricas para conocer el riesgo de insolvencia, para las empresas del sector salud en Colombia(Leones Castro & Salazar Bocanegra, 2017).
Álvarez, Cely.	2016	Conocer desde una visión en administración en salud, un análisis de la política sexual y reproductiva frente al embarazo en adolescentes en Bogotá(Álvarez, s. f.).
Arboleda, Posada	2016	El estudio busca identificar la familiarización, conceptualización y gestión del conocimiento de empleados en instituciones en salud(Arboleda Posada, 2016).
Solarte y Acosta, <i>et al.</i>	2016	El documento busca generar una reflexión sobre los costos sociales y económicos de la enfermedad crónica no transmisible en Colombia(Gallardo-Solarte K., Benavides-Acosta F.P., & Rosales-Jiménez R., 2016).

Sanabria Ramírez	y	2016	El estudio pretende determinar la percepción de calidad de atención en salud del adulto mayor en una institución de primer nivel de atención en Colombia(Sanabria & Ramírez, 2015).
Rozo y García, et al.		2017	Determinar cuáles son las percepciones de distintos actores del sistema de salud en Colombia frente a la crisis del mismo(Suárez-Rozo, Puerto-García, Rodríguez-Moreno, & Ramírez-Moreno, 2017).
Jiménez Jaramillo	y	2017	Este estudio busca mostrar mediante una búsqueda general de la literatura la gestión integral del riesgo en salud y su costo efectividad(Jaramillo, s. f.).
Esguerra Tobar, <i>et al.</i>	y	2017	Este artículo busca mostrar mediante una revisión de la literatura las desigualdades e inequidades en salud en Latinoamérica(Rojas-Esguerra, Zarama-Tobar, Borrero-Ramírez, & Arrivillaga-Quintero, 2017).
Palma, Hernández		2017	Este estudio busca mediante una revisión documental las normas del sistema integrado de gestión y acreditación en un departamento de Atlántico, Colombia(Hernández Palma, 2017).

Resultados

Como base inicial de la revisión de la literatura y producción académica, se debe dar cuenta que los años fueron el lineamiento más concreto para la revisión de la literatura 2007 a 2017 en los idiomas de español, inglés y portugués.

En esta revisión de la literatura se pudo evidenciar la dificultad que existe para localizar documentos académicos del área, en bases de datos especializadas, metabuscadores o mapas de búsqueda.

Por lo anterior se generó una oportunidad que permitió realizar una búsqueda más detallada en repositorios y revistas de universidades colombianas, conocidas en el medio académico de la administración en salud; así mismo, se utilizó un software especializado en mapeo bibliométrico, búsqueda que evidencia una mayor producción académica en esta área, pero muy diferencial, sin una vista clara de una línea base de seguimiento por áreas de estudio, investigación o profundización.

Se obtuvo un total de 1018 documentos en esta revisión de la literatura, de los cuales posterior a aplicación de criterios de inclusión y exclusión se seleccionaron 74 documentos que cumplían con los objetivos y alcance denotados para esta revisión. Se infiere de esta revisión, que los años con menos producción académica fueron 2007 y 2017 con un porcentaje del 3% y 5% respectivamente sobre el total de los documentos (74 documentos), por otra parte, los

años con mayor producción académica fueron 2012 y 2013 con un porcentaje del 15% y 12% respectivamente, todo esto se documenta en la figura 3.



Figura 3. Producciones académicas por año.

Fuente: elaboración propia, 2019.

Al analizar los documentos encontrados se evalúa la metodología de cada uno, donde se reflejan las diferentes áreas de producción académica, que se clasificó de la siguiente manera y que se pueden evidenciar en la Figura 4:

- a. Estudios generales: 24,3 %
- b. Investigaciones generales: 25.7 %
- c. Revisiones sistemáticas de la literatura: 25.7 %
- d. Evaluación económica: 4%
- e. Tesis: 17.6%
- f. Libros: 2.7%



Figura 4. Producción Académica en Administración en Salud.

Fuente: elaboración propia, 2019.

De los 74 documentos seleccionados correspondientes al periodo de tiempo establecido 2007 - 2017, se identificaron 18 documentos que se clasifican en el área de estudios generales, tomados desde varias ramas de conocimiento en administración y gerencia en salud; de este grupo, los artículos se subdividieron en estudios comparativos, descriptivos, transversales, de eficiencia, de casos y controles, retrospectivos, de observación, explorativo, evaluativos cuantitativos y cualitativos, de esta totalidad de documentos encontrados y seleccionados el 44.4% son estudios realizados en instituciones de salud y el 55.6% restante, son estudios en un entorno más abierto como entidades académicas y gubernamentales.

En la Tabla 2, se observan los grupos que se organizaron de acuerdo a la fecha de los estudios, lo anterior, se resume en que el primer grupo tiene como periodo de estudio 2007-2010, ahí se evidencia una producción académica del 39%, el segundo grupo es el periodo comprendido entre 2011-2014 con un 50% de producción, y el último grupo, es el periodo y 2015-2017 con un 11%, confirmando que la mayoría de la producción académica se generó en el periodo intermedio de la revisión, se da la posibilidad que esto no sea un total de la literatura disponible, por la dificultad de búsqueda y adquisición de la misma en revistas nacionales y bases de datos indexadas.

	<i>2007-2010</i>	<i>2011-2014</i>	<i>2015-2017</i>	<i>TOTAL</i>
<i>Estudio</i>	7	9	2	18
	39%	50%	11%	100%

Tabla 2. Porcentaje literatura por agrupación de año.

Fuente: elaboración propia, 2019.

La producción académica en administración en salud en Colombia a partir de 2007 hasta el 2017 muestra un giro hacia la construcción de artículos en investigación que se caracterizan y clasifican de la siguiente manera, investigaciones no experimentales, combinaciones cuantitativas y cualitativas, consensos académicos, investigaciones con un enfoque descriptivo, con enfoques fenomenológicos, artículos de reflexión del área, investigación operativa y de corte trasversal. Cuando se trata de administración en salud creemos que es un área específica, además, de guiarla hacia lo gerencial con un enfoque cuantitativo y

financiero “*monetario*”, que no permite el ingreso de otros enfoques de pensamiento y de estudio, esto demuestra que esta área permite aplicar diferentes conceptos en cuanto a la investigación y así poder generar nuevo conocimiento de una forma mucho más estructurada, profunda y formativa.

Por otro lado, los artículos de investigación presentaron mayor incidencia en su producción con un porcentaje del 25,7% sobre la producción académica total, el año con mayor número de artículos publicados fue el 2011, ratificando que el periodo con mayor producción en cada una de las áreas fue de 2011-2014.

Los documentos de investigación encontrados están depositados en tres grandes grupos como lo muestra la Tabla 3, bases de datos como Scielo con un porcentaje de participación de 42.1%, Redalyc con un porcentaje de 31,5%, revistas como La Revista Gerencia y Políticas de Salud (RGPS) de la Universidad Javeriana con un porcentaje del 21% y por último el repositorio institucional de la universidad EAFIT en Medellín el cual cuenta con una participación de producción en investigación en administración en salud de un 5,26%, cabe resaltar, que dentro de estos porcentajes se encuentran publicaciones de la Universidad del Rosario, y otras instituciones académicas universitarias con programas posgraduales en el área.

Publicaciones en investigación.	%	
Scielo.org (varios)	8	42%
Redalyc.org (varios)	6	32%
Revista gerencia y políticas de salud universidad javeriana (RGPS)	4	21%
Repositorio institucional de la universidad EAFIT	1	5%
TOTAL	19	100%

Tabla 3. Bases de datos publicaciones.

Fuente: elaboración propia, 2019.

Con relación a las revisiones sistemáticas de la literatura – RSL, realizadas en el área de administración en salud, están ubicadas entre los tres tipos de producción académica más altas en la última década con un porcentaje del 25.7% sobre el total de la producción académica del área. De otra parte, se identifica una línea de tiempo correspondiente al periodo de 2007 -2017 como se observa en la Figura 5, la cual muestra la producción en el tiempo de las RSL, esta inicia con una cantidad breve y simple sin evidencia de producción en los dos primeros años, pero se observa que comienza una construcción de documentos a partir del año 2009, el cual cuenta con una sola publicación, sin publicaciones en el 2011 y a partir del 2012 y 2013 se genera un aumento radical de la producción logrando el pico más alto en el 2012, posterior a estos un descenso controlado y terminando con una leve inclinación al final del periodo 2017.

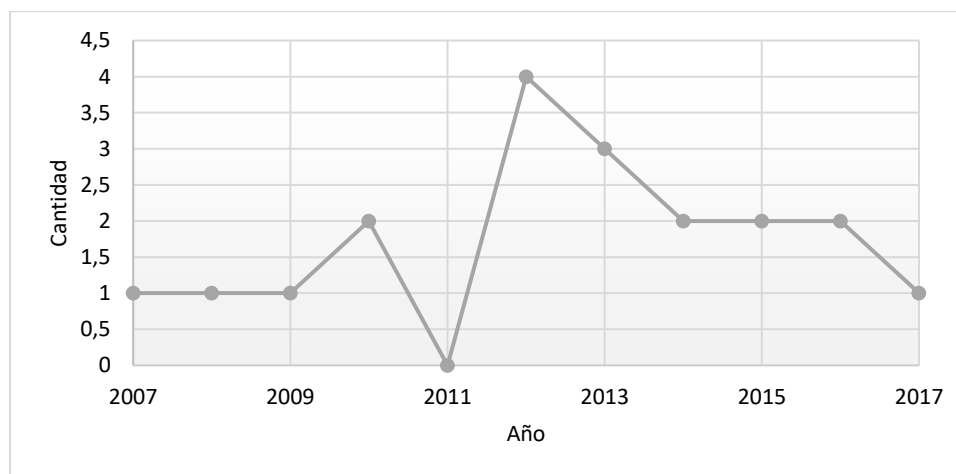


Figura 5. Tendencia en el tiempo de producción revisiones de literatura.

Fuente: elaboración propia, 2019.

La revisión sistemática de la literatura permite identificar instrumentos emergentes de almacenamiento de documentos, según la Tabla 4, se distribuyen de la siguiente forma según bases de datos como Redalyc y Scielo con un porcentaje de 28% y 22% cada uno, seguido por la Revista gerencia y política en salud de la Universidad Javeriana y el repositorio institucional de la Universidad del Rosario con un porcentaje del 17% para los dos, y por último seguido a esto la Revista cuadernos de Administración y repositorio institucional de la Universidad EAFIT, con un porcentaje del 11% y 6 % respectivamente. Esto da una breve perspectiva de los sitios de mayor producción académica y permite realizar una búsqueda

mucho más precisa de la temática, pero se resalta la poca correlación de temas y líneas de investigación de estas.

Publicaciones en revisiones sistemáticas.		%
scielo.org (varios)	4	22%
redalyc.org (varios)	5	28%
revista gerencia y políticas de salud universidad javeriana (RGPS)	3	17%
repositorio institucional de la universidad EAFIT	1	6%
repositorio universidad del rosario	3	17%
revista cuadernos de administración	2	11%
TOTAL	18	100%

Tabla 4. Publicaciones de revisiones sistemáticas

Fuente: elaboración propia, 2019.

Siguiendo con las tesis de grado pre graduales y de maestría, la administración en salud en Colombia ha tenido un comportamiento interesante con respecto al crecimiento de esta disciplina en diferentes universidades y programas académicos, esto se evidencia notablemente en la revisión realizada y cómo se visualiza, el interés de las instituciones académicas por formar profesionales de diferentes áreas de conocimiento con un enfoque en administración de salud ya sean desde especialidades, maestrías o doctorados como el más alto nivel de formación (Rodríguez, 2011). Esta dinámica ha aumentado la generación conocimiento y busca aumentar la producción académica en administración en salud, pero se debe tener en cuenta que no existe un consenso de la terminología, ni de líneas de investigación, además, del énfasis de las investigaciones y proyectos propuestos.

Se destaca que las tesis de grado son un producto literario e investigativo muy importante y de fácil acceso en la producción académica en administración en salud, como se muestra en la Figura 5, en donde las tesis ocupan una muy buena posición dentro de la producción académica encontrada frente a otros grupos, con un 17.6% lo cual genera que sea uno de los insumos para tener en cuenta y como guía en las líneas de investigación y académicas.

Por otra parte, en la Figura 6, se aprecia en una línea de tiempo el comportamiento de la producción académica en tesis de grado de pregrado y posgrado en administración en salud en 10 años, donde se observa un crecimiento notable en los últimos 6 años, tomando como base los diferentes programas académicos ofertados en Colombia.



Figura 6. Publicaciones tesis de grado por año.

Fuente: elaboración propia, 2019.

Unas de las primeras formas de conocimiento adquirido desde la formación del pregrado y con alto contenido de información son los libros, pero el tiempo y los cambios académicos y conceptuales en el área, que se han ido generando, según disposiciones legales y políticas, además la literatura física ya no es la fuente de información prioritaria, desde hace varios años. En esta revisión sistemática se evidencia notablemente, que en el periodo de diez años se encontraron dos ejemplares que hablaban exclusivamente de administración en salud global, solo un documento fue escrito en Colombia y es titulado “Administración en salud por Hernán García Cardona, Editorial CES” (García Cardona, 2015) basado en la reglamentación y sistema de salud Colombiano, teniendo en cuenta este resultado, los libros están representando el 2.7% de la producción total encontrada disponible que cumple con

editorial y autores de prestigio. Estas publicaciones se realizaron en el año 2008 y 2015 respectivamente uno en cada año, demostrando que no son un punto fuerte de adquisición de información para el conocimiento de la administración en salud en Colombia, además son guía en las bases conceptuales y académicas para la formación de futuros profesionales en el área.

Discusión

Como se ha referido en la búsqueda de la literatura “producción académica en administración en salud en Colombia”, es claro que las áreas de estudio temas y líneas de investigación dentro de la administración en salud están alejadas y no se vislumbra alcanzar un fin específico en el sistema, pero adquieren su sustento desde los conceptos y teorías básicas de la misma, además del acople y correlación con el sistema general en salud colombiano.

Es oportuno tener claro que en Colombia el auge de programas académicos con énfasis en gestión, administración y gerencia hacen parte de un área que busca generar un mayor crecimiento y desarrollo de un sistema integrado en salud el cual ha sufrido muchos cambios desde la ley 100 de 1993, como lo refiere Amézquita *et al.* (Amézquita, Álvarez, & Rodríguez, s. f.), en donde denota y analiza desde una visión global ese gran cambio estructural en un sistema de salud que para los años 90 no preveía un modelo de atención específico, un estudio que muestra las falencias estructurales del sistema, hasta sus propias oportunidades de mejora y su financiamiento para mantenerse en el tiempo, se destaca que la ley 1122 del 2007 actualiza el modelo de atención y el entendimiento del modelo mismo de salud en Colombia; este cambio requiere de profesionales con el conocimiento y balance académico conveniente para administrarlo, gerenciarlo o gestionarlo de la forma más correcta, con visión a futuro y actualización permanente como un dinámico en un área de crecimiento administrativo hospitalario en Colombia.

Torres (Fernando Amador Torres, 2013). Menciona un punto muy importante para tener en cuenta dado los cambios que se han presentado en el sistema de salud, donde se deben preparar desde instituciones de educación superior profesionales para “dirigir” el conjunto total de las instituciones de salud, no para administrar el sistema, mantener un orden, avance y financiamiento. Ortiz *et al.* (Hernández Ortiz & Gómez Torres, 2010) enfoca la temática de una manera más específica en el sector salud, el porqué de entender el “dirigir” frente a los

conceptos de gerencia y administración, donde después de revisar diferentes constructos teóricos da claridad que el primero tiende a la estrategia y el segundo a la acción o ejecución, de lo administrativo a lo operativo.

Posterior a este entendimiento del porque administrar salud en Colombia, en esta búsqueda de la literatura se han encontrado varias temáticas de importancia como estudios referidos a calidad en salud, desde una línea administrativa, tal como lo referencian los trabajos de Dueñas (Dueñas, 2009), donde se realiza una aproximación del concepto de gestión de calidad inicialmente empresarial adoptado a las instituciones en salud, en correlación con indicadores como los de oportunidad y producción en la mejora de los ciclos de atención hospitalaria en busca de eficiencia, eficacia y efectividad. Trabajos como el de Barragán («Enfermería 28-2-dic.vp», 2010), que busca determinar mediante un cuestionario la validez del conocer la perspectiva de calidad en atención recibida por los usuarios de un hospital guiado por un servicio de enfermería; además Vargas *et al* (Molina-Marín *et al.*, 2010), desde una aproximación más contextual de la historia del sistema de salud colombiano lleva a profundizar en el alcance y conocimiento, además de la comprensión en el acceso y calidad del mismo. Sanabria *et al* (Sanabria & Ramírez, 2015), en su trabajo realizado busca determinar cuál es la percepción de calidad en atención de la población adulta mayor en una institución de salud hospitalaria desde un primer nivel de atención.

Otra de las áreas de énfasis encontrada es la de conocer las competencias que requiere un gerente en salud dentro de una “institución”, estudios como los de Pacheco (Pacheco, s. f.), donde mediante un análisis con gerentes de instituciones en salud de la ciudad de Barranquilla, encontró que son varias las competencias desarrolladas como la visión, direccionamiento estratégico, administración de empresas y liderazgo para el cambio entre otras, adquiridas bajo un componente conceptual y de formación recibido en universidades desde programas de pregrado y posgraduales. Giraldo *et al* (Grisales, 2008), en un estudio generado donde se buscaba conocer la relación entre las competencias gerenciales y su efecto en la calidad de la prestación del servicio en varias IPS, denota que son varias las requeridas para que la prestación sea óptima dentro de las cuales se encontraron la prestación de los servicios, control de la gestión, administración del talento humano entre otras que fueron discriminadas según una puntuación máxima y mínima, los autores generan una conclusión

muy interesante frente la adquisición de estas competencias desde programas académicos con énfasis en temáticas específicas como diseño de planes institucionales, celebración de convenios y contratos, gestión humana, planeación estratégica, control de la gestión y manejo de recursos institucionales.

Por otra parte, se observa que frente a la literatura obtenida se encuentran otros tipos de temáticas que bien hacen parte de la administración en salud desde el área laboral o académica, no proveen una línea clara de conocimiento o de seguimiento, algunas están enmarcadas en trabajos de tesis de grado o experiencias específicas dentro de una institución en salud o proceso de gestión, algunas de estas publicaciones muy enfáticas en administración de un servicio específico o proceso interno de una institución, a nivel administrativo, médico asistencial o de atención al usuario. Se encuentra un déficit organizacional sobre cuáles son las temáticas para tener en cuenta y generar un mayor crecimiento del conocimiento en administración en salud, es claro que la presente revisión de la literatura realizada en un periodo de 10 años puede tener limitaciones en la calidad y cantidad específica de estudios realizados durante este periodo, incluidos o excluidos debido a la difícil correlación de términos de búsqueda frente al área misma de estudio en Colombia como es la administración en salud.

Conclusión

En general, se resalta dentro de la búsqueda la claridad del objeto de estudio y profundización de la administración en salud en Colombia que ha sido cambiante durante la última década, y se denota que existe producción académica publicada muy dispersa y difícil de agrupar dados los términos de búsqueda y conceptos investigados, los documentos que se generan en otros idiomas tienen una baja predilección, lo que genera dificultad para encontrar documentos académicos en bases de datos especializadas, metabuscadores o mapas de búsqueda del área de interés.

A pesar de que exista una baja producción académica denotada en una década en administración en salud en Colombia, se evidencia que la producción obtenida en mayor medida se encuentra en un gran porcentaje en los repositorios de cada una de las universidades. Esto demuestra que se posee de material importante, pero se tiene que generar

mayor efectividad para tener un alcance de estas publicaciones con mucha más facilidad y que sean conocidas a nivel internacional e internacional.

Por otro lado, la presente revisión nos muestra que la producción académica en administración en salud en Colombia se da en mayor medida en publicaciones ubicadas en investigaciones y revisiones sistemáticas de la literatura las cuales coinciden con un periodo de tiempo específico (2011 – 2014) con el mayor índice, sin poder correlacionar este efecto con algún fenómeno específico en la académica o en Colombia.

De acuerdo con lo anterior, la presente revisión documental de la literatura en la producción académica en Administración y enfáticamente en Salud en un país como Colombia, cuyo sistema de salud e información sigue en constante desarrollo y crecimiento, genera un reto no solo a nivel académico sino a nivel investigativo. Es necesario generar redes de apoyo y cooperación más sólidas entre el área académica, investigación y áreas asistenciales, el conocimiento experiencial de los administrativos y gerentes de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), también de las entidades prestadoras de salud (EPS), igualmente, es necesario consolidar y documentar los cambios e innovaciones generados en el área, y unificar un lenguaje más universal dentro de la administración en salud.

Finalmente, es importante generar un consenso de los conceptos y términos más utilizados en las diferentes publicaciones y recursos utilizados en administración en salud en Colombia y a nivel internacional, así como establecer cuáles son las alianzas interinstitucionales para fortalecer los procesos de investigación cuantitativa y cualitativa realizadas por administradores en salud de Colombia, generar publicaciones que sean de conocimiento para el área académica e institucional, en revistas indexadas nacionales e internacionales en español, inglés y portugués para el continuo desarrollo en las organizaciones y aumento en la calidad de la prestación de servicios de salud hospitalarios.

Referencias Bibliográficas

35° Aniversario de los programas de posgrado en administración de salud de la pontificia universidad javeriana más de tres décadas haciendo historia en el país. (2014). Revista Gerencia y Políticas de Salud, 13(26), 163-164.

A, Carolina, S, & A, Cortes, A. (2014). Perfiles y estilos gerenciales, de la administración de una empresa social del estado en el departamento de Cundinamarca. Universidad del rosario. Recuperado de <http://repository.urosario.edu.co/flexpaper/handle/10336/10488/1026251731-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Álvarez, D. X. (s. f.). Análisis de la política sexual y reproductiva. 112.

Álzate, M. R., Espinosa, S. I. A., Cardona, Á. M. S., & Zea, A. T. (2010). Elementos para la gestión de riesgos en las entidades promotoras de salud del régimen contributivo en Colombia. 18.

Amador, G. E. R., Stahelin, J. E. C., & Jiménez, H. L. R. (s. f.). Aproximación a un modelo metodológico orientado a los procesos de gestión de conocimiento generadores de valor en organizaciones del sector salud en Colombia. 61.

Amador Torres, F. (s. f.). Administración de servicios de salud una industria naciente para los profesionales de la Administración. Universidad & Empresa; Vol. 1, Núm. 1 (1999). Recuperado de <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/empresa/article/view/2764>

Amézquita, E. A. O., Álvarez, W. R., & Rodríguez, J. L. G. (s. f.). Visión y análisis de las propuestas de reforma al sistema general de seguridad social en salud en Colombia, vigencia 2012-2013. 107.

Arango, P. (s. f.). Non-dehumanized clinical management. 4.

Arboleda Posada, G. I. (2016). Conceptualización de la gestión del conocimiento en instituciones de salud de mediana y alta complejidad. Revista de Salud Pública, 18(3), 379. <https://doi.org/10.15446/rsap.v18n3.44072>

- Arenas-Pajón, C. H., & Tamayo-Rendón, C. M. (2010). Indicadores administrativos y financieros antes y después de la acreditación en las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia. 13.
- Arias, J. M., & Hernández, G. C. (2008). Gestão e competências distintivas dinâmicas nas instituições prestadoras de serviços de saúde. 25.
- Arroyo, S., & Tovar, L. M. (2009). Accesibilidad al régimen contributivo de salud en Colombia: caso de la población rural migrante. *Desarrollo y sociedad*, 21.
- Ávila, F. J. M., Schmalbach, J. C. V., & España, J. L. N. (s. f.). Eficiencia de la inversión en el régimen subsidiado en salud en Bolívar – Colombia. 14(24), 16.
- Bernal Acevedo, O., & Gutiérrez Sourdis, C. (Eds.). (2012). *La salud en Colombia: logros, retos y recomendaciones* (1. ed). Bogotá: Universidad de los Andes.
- Blažun Vošner, H., Železnik, D., Kokol, P., Vošner, J., & Završnik, J. (2017). Trends in nursing ethics research: Mapping the literature production. *Nursing Ethics*, 24(8), 892-907. <https://doi.org/10.1177/0969733016654314>
- Buitrago, R. I. R. (2013). Gestión del aseguramiento en salud. *Revista EAN*, (67), 21. <https://doi.org/10.21158/01208160.n67.2010.482>
- Cáceres, R. G. G., Valdivieso, S. T., Escobar, É. S. O., & Gómez, H. B. D. (2009). Creación de valor en la cadena de abastecimiento del sector salud en Colombia. 22.
- Camelo, T. N. A. (s. f.). Aspectos relevantes de la gerencia de la salud en Colombia 1886-2011: un énfasis a partir de la regulación de 1993 y sus implicaciones en el sistema de salud. 46.
- Cárdenas, M. A. S. (s. f.). Determinantes de la gestión clínica en atención médica domiciliaria de personas con secuelas de enfermedad cerebro-vascular. 91.

- Castaño, A. M. (s. f.). Análisis de eficiencia del sector hospitalario: el caso colombiano □.
38.
- Castillo, N. L. P. (s. f.). El efecto de la evaluación del desempeño para alcanzar el rendimiento deseado: un estudio de caso en el hospital santa marta en samacá-boyacá. colombia. 77.
- Castro-Iragorri, C. A. (2015). La administración cuantitativa del riesgo financiero en la provisión de un plan de salud. *Gerencia y Políticas de Salud*, 14(28).
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps18-28.lacr>
- Chicaíza, L. A., & Molina, M. G. (2008). Evaluación económica y sostenibilidad financiera del Modelo de Atención Primaria en Salud (APS) en la localidad de Suba de Bogotá – Colombia. 15.
- Chicaíza, L., & Vega, R. (2008). económica en la toma de decisiones dentro del sistema de salud colombiano. 18(31), 16.
- Clavijo, S. B. (s. f.). La alta gerencia en el sector salud. 42.
- Dueñas, A. C. (2009). Medición de la calidad, la eficiencia y la productividad en hospitales públicos de tercer nivel de atención en Bogotá, 2008. 20.
- Echeverry-López, M. E. (2011). Reforma a la salud y reconfiguración de la trayectoria de acceso a los servicios de salud desde la experiencia de los usuarios en Medellín, Colombia / Reforma ao Sistema de Saúde e reconfiguração da trajetória do acesso a serviços de saúde desde a experiência dos utentes em Medellín, Colômbia / Health Reform and Reconfiguration of the Trajectory of Access to Health Services from the Experience of Users in Medellin, Colombia. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 10(20), 97-97-109. Recuperado de SciELO. (edssci.S1657.70272011000100007)
- Enfermería 28-2-dic.vp. (2010). Avances en enfermería, 14.

- Espinoza, D. A. E. (2010). Criterios ou elementos determinantes da livre escolha de eps e ips em Bogotá d.C. Pelos usuários do regime contributivo. 38.
- Fernando Amador Torres. (2013). Administración de servicios de salud una industria naciente para los profesionales de la Administración. Universidad y Empresa, Vol 1, Iss 1, Pp 30-35 (2013), 1(1), 30-30-35. Recuperado de Directory of Open Access Journals. (edsdoj.729bfb51e2c4177850f90e52b117858)
- Franco-Giraldo, Á. (2012). Referentes teóricos para el análisis de la reforma del sistema de salud colombiano. 16.
- Gáfarro-Rojas, A. I., Mallor-Giménez, F., & Azcárate-Camio, C. (2014). Modelado de la atención en consulta externa en un hospital público: una herramienta de gestión. Gerencia y Políticas de Salud, 13(26). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.RGYPS13-26>.
- Gallardo-Solarte K., K., Benavides-Acosta F.P., F. P., & Rosales-Jiménez R., R. (2016). Costos de la enfermedad crónica no transmisible: la realidad colombiana. Ciencias de la Salud, 14(1), 103-114. <https://doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.09>
- García Cardona, H. (2015). Administración en salud. Recuperado de <http://ez.urosario.edu.co/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=catt05358a&AN=crai.302752&lang=es&site=eds-live&scope=site>
- García, M. A. R., & Rodríguez, C. P. A. (s. f.). Diseño de una propuesta de mejoramiento de la gestión administrativa del hospital el tunal, mediante la aplicación de la filosofía de teoría de restricciones (TOC). 88.
- Gaviria, S. A., & Aristizábal, J. M. G. (s. f.). Propuesta de creación línea de investigación en administración en salud. 43.

- Gaviria-García, G., Lastre-Amell, G., & Suárez-Villa, M. (2014). Causas que inciden en cancelación de cirugías desde la percepción del personal de salud. *Enfermería Universitaria*, 11(2), 47-51. [https://doi.org/10.1016/S1665-7063\(14\)72664-8](https://doi.org/10.1016/S1665-7063(14)72664-8)
- Gestión de costo-efectividad y creación de valor en las empresas de salud en Colombia. (s. f.). 69.
- Giacometti-Rojas, L. F. (2013). Inovação tecnológica e desenvolvimento de vantagem competitiva na área da saúde. *Abordagem conceitual e metodológica*. 17.
- Gómez, L. S., & Pimiento, N. R. O. (s. f.). Caracterización del nivel de desempeño en la gestión por procesos en IPS- clínicas y hospitales de Bucaramanga y AMB. 10.
- Gorbanev, I., Cortes, A., Torres, S., & Yepes, F. (2011). Pago por desempeño en el sistema colombiano de salud. *Revista de Salud Pública*, 13(5), 727-736. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642011000500001>
- Grisales, G. (2008). Giraldo, Grisales, et al, 2008. Gerencia en IPS 2005. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10495/8017>
- Guatibonza, F. E. S. (s. f.). Impacto de los costos de administración y de los periodos cesantes en la construcción de beneficios pensionales de los afiliados al Régimen de Ahorro Individual en Colombia. 32.
- Hernández Ortiz, J., & Gómez Torres, D. (2010). Una aproximación al concepto de gerencia y administración aplicado a la disciplina de enfermería. *Escola Anna Nery*, 14(3), 625-632. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000300027>
- Hernández Palma, H. (2017). Sistemas de gestión integrados en el sector salud para la optimización de la calidad en el departamento del atlántico. *Dictamen Libre*, (20), 99-106. <https://doi.org/10.18041/2619-4244/dl.20.2894>

- Hilsenrath, P. E. (2012). Healthcare management education settings in the United States: History and perspective. *Journal of Management History*, 18(4), 386-401. <https://doi.org/10.1108/17511341211258738>
- Ibargüen, M. C. M., Garzón, D. M. P., & Jiménez, J. S. (s. f.). Costos asociados al soporte nutricional enteral en la unidad de cuidados intensivos, revisión de literatura. 85.
- Jaramillo, C. A. J. (s. f.). ¿Qué importancia tiene la gestión integral del riesgo en salud en la viabilidad financiera del sistema general de seguridad social? 44.
- Jiménez Esguerra, N. C. (2013). Análisis del sistema de salud colombiano desde la perspectiva de la nueva gerencia pública. Recuperado de <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/4975>
- Lemus, F. L., & Sabogal, R. M. D. (s. f.). Construcción de un modelo de gestión para la salud y el bienestar de la infancia en la implementación de la estrategia. 19.
- Leones Castro, M. C., & Salazar Bocanegra, J. A. (2017). Modelación del riesgo de insolvencia en las empresas del sector salud en Colombia: un análisis para el período 2010-2013. Recuperado de <http://repository.eafit.edu.co/handle/10784/11774>
- Lopera-Medina, M. M., Martínez-Escalante, J., & Ray-Einarson, T. (2011). Acceso de las personas con VIH al sistema de salud colombiano y sus costos relacionados desde una perspectiva individual y familiar, Bogotá, 2010. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 10, 81-96.
- Luján, F. J. Y. (2010). Luces y sombras de la reforma de la salud en Colombia. Ley 100 de 1993. 6.
- Malagón Londoño, G., Pontón Laverde, G., & Galán Morera, R. (2008). Administración hospitalaria. Recuperado de

<http://ez.urosario.edu.co/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat05358a&AN=crai.54670&lang=es&site=eds-live&scope=site>

Malaver Rodríguez, F., & López Gallego, F. (2016). La investigación sobre la administración en Colombia (1965-2015): balance y perspectivas. *Cuadernos de Administración*, 29(52), 141. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.cao29-52>.

Martínez, R. E. C. (s. f.). Maestría en dirección y gerencia de empresas facultad de administración universidad del rosario Bogotá D.C., abril de 2009. 120.

Mejía, A. M. (2008). Avaliação econômica de programas e serviços de saúde. 23.

Mejía O., L. M., Nieto, E., Arboleda, G., & Montoya R., M. L. (2012). Perfil socio-laboral de los profesionales en Administración en Salud de la Universidad de Antioquia 1999-2008. *Facultad Nacional de Salud Pública; Vol. 30, Núm. 2 (2012)*. Recuperado de <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/10895/11781>

MejíaLM, Nieto E, Arboleda G., & Montoya ML. (2012). Perfil Social- laboral de los profesionales en administración en salud de la universidad de Antioquia. 1999-2008. 2012, 30(2), 152-162.

Mejía-Mejía, A., Sánchez-Gandur, A. F., & Tamayo-Ramírez, J. C. (2007). Equidad en el Acceso a Servicios de Salud en Antioquia, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 9(1), 26-38. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642007000100004>

Merlano-Porras, Carlos Andrés, & Gorbanev, I. (2011). ¿Por qué se limita la integración vertical en el sector salud en Colombia? *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 10, 170-180.

- Merlano-Porras, Carlos Andrés, & Gorbanev, I. (2013). Sistema de salud en Colombia: una revisión sistemática de literatura. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 12(24), 74-86. Recuperado de Redalyc.
- Molina, G., & Ramírez, A. (2013). Conflicto de valores en el sistema de salud de Colombia: entre la economía de mercado y la normativa constitucional, 2007-2009. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33(4), 287-293. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892013000400008>
- Molina-Marín, G., Vargas-Jaramillo, J., Berrío-Castaño, A., & Muñoz-Marín, D. P. (2010). Características da contratação entre administradoras de planos de benefício e prestadores de serviços de saúde, Medellín, 2007-2008. 14.
- Osorio, A. C. P. (s. f.). Las experiencias de consumo del usuario en servicios de cirugía plástica estética en una institución prestadora de servicios de salud en Medellín. 33.
- Pacheco, L. A. (s. f.). Perfil gerencial para las instituciones prestadoras de salud en Barranquilla. 23.
- Parada-Vargas, L. A., & Tabora-Restrepo, A. (2011). Modelos de evaluación económica: su aplicación en las decisiones sanitarias. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(2), 352-362. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60128-1](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60128-1)
- Patricia Pavón León, & María del Carmen G. (s. f.). La importancia de la administración en salud. junio 2004, 4(1). Recuperado de https://www.uv.mx/rm/num_antteriores/revmedica_vol4_num1/articulos/admon-salud.htm
- Restrepo-Zea, J. H., Silva-Maya, C., Andrade-Rivas, F., & VH-Dover, R. (2014). Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia.

Gerencia y Políticas de Salud, 13(27). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27>.

Riveros-Pérez, E., & Amado-González, L. N. (2012). Modelo de salud en Colombia: ¿financiamiento basado en seguridad social o en impuestos? / Health Care System in Colombia: funding based on social security or on taxes? / Modelo de saúde em Colômbia: ¿financiamiento baseado em segurança social ou em impostos? Revista Gerencia y Políticas de Salud, 11(23), 111-111-120. Recuperado de SciELO. (edssci.S1657.70272012000200007)

Rodríguez, C. M. G. (2011). Análisis de los conceptos de administración, gestión y gerencia en enfermería, desde la producción científica de enfermería, en américa latina. 215.

Rojas-Esguerra, D. F., Zarama-Tobar, I. L., Borrero-Ramírez, Y. E., & Arrivillaga-Quintero, M. (2017). Revisión de la producción académica latinoamericana sobre desigualdades en mortalidad 2007-2014. Gerencia y Políticas de Salud, 16(32). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps16-32>.

Sanabria, H. E., & Ramírez, H. A. S. (2015). Percepción del adulto mayor sobre la calidad de atención en servicios de medicina especializada del hospital santa rosa de Tenjo durante los meses junio y julio del año 2015. 67.

Santana Arango, J. E., & Piza Tovar, F. A. (2012). Estudio Estratégico Sectorial aplicado en cinco Hospitales Universitarios IV Nivel de complejidad en la ciudad de Bogotá D.C. Recuperado de <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/4304>

Sarmiento, G. (s. f.). Red metropolitana de salud del valle de Aburrá, ¿un caso de gobernanza en salud? 37.

Suárez-Rozo, L. F., Puerto-García, S., Rodríguez-Moreno, L. M., & Ramírez-Moreno, J. (2017). La crisis del sistema de salud colombiano: una aproximación desde la

legitimidad y la regulación. *Gerencia y Políticas de Salud*, 16(32).
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps16-32>.

Sweileh, W. M., Al-Jabi, S. W., AbuTaha, A. S., Zyoud, S. H., Anayah, F. M. A., & Sawalha, A. F. (2017). Bibliometric analysis of worldwide scientific literature in mobile - health: 2006–2016. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 17(1).
<https://doi.org/10.1186/s12911-017-0476-7>

Urrego, H. D. D. (2014). Plan de mercadeo para el hospital santa lucía de Fredonia, Antioquia, para el segundo semestre del año 2014 y primer semestre del año 2015. 88.

Vargas, D. C. C., & Alfonso, L. A. P. (s. f.). Estudio comparativo de los programas de maestría en administración en salud y afines que ofrecen algunas universidades a nivel nacional e internacional. 113.

Vargas J, J., & Molina M, G. (2009). Acceso a los servicios de salud en seis ciudades de Colombia: limitaciones y consecuencias. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 27(2), 121-130. Recuperado de Redalyc.

Vega, Y. V. (2012). Administration learning in nursing undergraduate programs. *Avances en enfermería*, 12.

Vega-Vargas, M., Eslava-Castañeda, J. C., Arrubla-Sánchez, D., & Hernández-Álvarez, M. (2012). Reforma sanitária na Colômbia dos finais do século xx: aproximação histórica desde a análise sociopolítica. 27.